

Kees-Jan van Klaveren, *Het onafhankelijkheidssyndroom. Een cultuurgeschiedenis van het naoorlogse Nederlandse zorgstelsel* (Amsterdam: Wereldbibliotheek, 2016, 288 pp., ISBN 978 90 28 42550 7).

De geschiedenis van de Nederlandse verzorgingsstaat werd, aldus Kees-Jan Van Klaveren, ‘voortgedreven door het streven naar onafhankelijkheid’ (14). Of, anders gezegd, de verzorgingsstaat was het product van de opvatting dat afhankelijkheid een misstand was. Die these vormt de rode draad van *Het onafhankelijkheidssyndroom*, de handelseditie van Van Klaverens proefschrift. In dit boek analyseert Van Klaveren de debatten over de Nederlandse gezondheidszorg sinds de jaren vijftig vanuit het streven om de zelfstandigheid van de burgers te vergroten. Deze debatten waren levendig en ideologisch rijk geschakeerd. De meningen over hoe die onafhankelijkheid moest worden gerealiseerd, verschilden immers grondig van elkaar. Was het recht op zorg een noodzakelijke voorwaarde voor de zelfontplooiing van burgers? Of moest burgers de ruimte worden gelaten om eigen verantwoordelijkheid op te nemen? Van Klaveren voegt een vlot geschreven en toegankelijke historische analyse toe aan de actuele debatten over recht en verantwoordelijkheid in de gezondheidszorg. Een dergelijk historisch perspectief toont dat de debatten over de naoorlogse zorg over meer dan alleen kostenbesparing gingen: impact en nut van overheidsingrijpen zelf stonden ter discussie.

Van Klaverens aandacht voor de ideologische dimensie van het gezondheidsdebat biedt een frisse blik op de geschiedenis van de sociale zekerheid in Nederland. Zo rekent hij in het eerste hoofdstuk af met het beeld van de ‘besluiteloze’ jaren vijftig. Hij spreekt veeleer over ‘voorzichtig balanceren’ in een periode waarin de sociale strijd de Nederlandse politiek domineerde. Dit balanceren bleek van groot belang om de notie van sociale zekerheid politiek te verankeren. De fundamenteën van de verzorgingsstaat – onder meer via de invoering van de Gezondheidswet in 1956 – werden in de jaren vijftig gelegd. In het vierde hoofdstuk van zijn boek bepleit Van Klaveren een gelijkaardige revisie van het beeld van de ‘kille saneringen’ tijdens de jaren tachtig. Volgens Van Klaveren waren de jaren tachtig een periode van bezinning op de verzorgingsstaat, die meer was dan een bezuinigingsoperatie alleen. Artsen en politici dachten grondig na over patiëntenrechten, solidariteit en emancipatie van minderheden vanuit de vraag hoe de negatieve impact van overheidsinitiatief – die de zelfontplooiing van burgers in de weg zou staan – kon worden vermeden. De twijfels over de effectiviteit van overheidsingrepen maakten echter dat structurele

hervormingen in de gezondheidszorg, bijvoorbeeld op het gebied van tarifiering, pas in de jaren negentig werden gerealiseerd.

*Het onafhankelijkheidssyndroom* levert een aanzienlijke bijdrage aan de recente medische historiografie doordat het in gaat op de visies van zowel artsen als politici. Wie een twintigste-eeuwse geschiedenis van de zorg wil schrijven – een thema waarvoor medische historici zich steeds vaker interesseren – kan niet voorbij aan de verstrengeling van het medische met het politieke veld. Van Klaverens tweede hoofdstuk belicht bijvoorbeeld hoe de ‘bespreekbaarheidscultuur’ onder artsen in de jaren zestig zich parallel aan een nieuw politiek discours over keuzevrijheid en zelfontplooiing ontwikkelde. Ethische debatten over kunstmatige inseminatie, abortus en euthanasie werden in de medische en niet-medische pers met een openheid gevoerd die voorheen ondenkbaar was. Het was illustratief voor de consensus die onder de meeste Nederlandse artsen groeide dat hun oude prerogatieven niet meer pasten bij de verbreide, toegankelijker zorg. In de jaren zeventig – de focus van het derde hoofdstuk van Van Klaverens boek – kwam die consensus onder druk. Verschillende artsen, in het bijzonder psychiaters, namen deel aan het maatschappelijke debat over de ‘zieke’ samenleving en riepen om een doelmatiger overheidsingrijpen in de gezondheidszorg. De visie van deze progressieve groep werd echter niet gedeeld door de meerderheid van de artsen. Zo tekende zich onder artsen en politici een nieuwe breuklijn af, een breuklijn tussen conservatieve en progressieve krachten. Dankzij het gebruik van nieuwe begrippen als ‘zelfzorg’ en ‘mantelzorg’ kon geleidelijk opnieuw overeenstemming worden gevonden, bijvoorbeeld op het gebied van ouderenzorg.

Die laatste bevinding typeert de door Van Klaveren gehanteerde methodologie. Zijn studie steunt op een inhoudsanalyse van de zorgdebatten met bijzondere aandacht voor de evolutie van de gebruikte begrippen, zoals solidariteit. *Het onafhankelijkheidssyndroom* kan daarom een ideeëngeschiedenis worden genoemd. Het bronnencorpus bestaat in hoofdzaak uit medische tijdschriften, waarvan *Medisch Contact* en het *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde* de voornaamste zijn. Die worden aangevuld met beleidsrapporten, wetteksten en krantenartikelen. De sterke focus op het publieke debat over de gezondheidszorg heeft echter zijn beperkingen, want die leidt tot een beperkte selectie van sociaal geneeskundigen en prominente politici. Het werk achter de schermen in adviescommissies, de rol van juridische en andere experts en het overleg met de achterban (zowel in de medische als in de politieke wereld) blijft grotendeels buiten beeld. Juist omwille van de focus op het publieke debat is het jammer dat de rol van de media weinig wordt gethematiseerd. Ook de posities van de mutualiteiten en de patiëntenverenigingen hadden uitgebreider behandeld kunnen worden.

Andere thema's behandelt Van Klaveren uitvoerig door middel van casestudies. De passages over de maatschappijkritiek van sommige psychiaters in de jaren zeventig of de veranderende opvattingen over ouderenzorg zijn

gedetailleerd en verlevendigen het narratief. Sporadisch wijst Van Klaveren op de diversiteit van de gezondheidssector, bijvoorbeeld waar het gaat om ethische keuzes betreffende reproductieve geneeskunde en levensbeëindiging in katholieke ziekenhuizen. Hier en daar maakt Van Klaveren een vergelijking tussen het Nederlandse zorgstelsel en dat in Groot-Brittannië of de Verenigde Staten om de eigenheid van de Nederlandse gezondheidszorg te accentueren. Die uitweidingen brengen diepgang in een boek waarvan de grootste kracht niettemin ligt in de zorgvuldige inhoudelijke analyse van een debat dat gedurende een halve eeuw werd gevoerd. Door de ideologische keerpunten helder te beschrijven en te plaatsen binnen hun eigentijdse context, biedt Van Klaveren een langetermijnperspectief op de discussies over de Nederlandse gezondheidszorg waarop – ook nu nog – al te vaak vanuit een politieke agenda wordt teruggeblikt.

Joris Vandendriessche, KU Leuven